

## Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich

Name: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

wohnhaft \_\_\_\_\_

mich damit einverstanden, dass

die Verantwortlichen des Sozialfonds „Bürger für Bürger“ in Ehingen

mit

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kontakt aufnehmen können und entbinde die Genannten gegenseitig von ihrer Schweigepflicht hinsichtlich

meinen persönlichen Belangen

Ehingen, .....

.....

Unterschrift